

京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻に対する認証評価結果

I 認証評価結果

評価の結果、貴大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻（公衆衛生系専門職大学院）は、本協会の公衆衛生系専門職大学院基準に適合していると認定する。

認定の期間は2019（平成31）年3月31日までとする。

II 総 評

貴大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻（以下「貴専攻」という。）の目的は、使命として、「ニューパブリックヘルスの理念のもと、医学・医療と社会・環境を包括した以下の活動とその相互作用を通じて、人々の健康と福祉を向上させることである。」と掲げ、「以下の活動」とは、「教育 (Teaching) : 社会健康医学に関わる実務、政策、研究、教育において専門的かつ指導的役割を身につける幅広い教育を行う。研究 (Research) : 人々の健康に関わる経済、環境、行動、社会的要因についての知識を深め、新しい知識と技術を生み出す。成果の還元 (Translating Research into Practice and Policy) : その成果を健康・医療に関わる現実社会の実践方策と政策に還元する。専門的貢献 (Professional Practice) : 専門の知識と技術を持って、個人・組織・地域・国・世界レベルで貢献する。」としている。この使命は、貴大学の基本理念、貴大学医学研究科の理念・目標に沿うものであり、専門職学位制度の目的の趣旨に沿ったものである。特に、「ニューパブリックヘルス」を理念とすることにより、現在及び今後に求められる人材に対応した、21世紀の健康危機の解決に貢献するための活動のスコープ（国内と海外、予防と医療）及び方法論のスコープ（疫学と社会科学、量的方法と質的方法）を明確にしていることは評価できる。また、この使命は、学生募集要項、ホームページ及びパンフレットに明文化し、周知を図っている。

この使命に沿った教育の内容・方法・成果については、2年制 MPH コースの他、1年制 MPH コース、特別コースとして遺伝カウンセラーコース、臨床研究者養成 (MCR) コース（1年制）を設け、21世紀に予測されるグローバルな健康危機に対して、予防促進と医療の効果・効率の向上の両面から貢献する姿勢を明確にし、公衆衛生系分野の共通の基盤となる5領域をコア科目として開講するとともに、他研究科との間の単位互換授業科目を拡張し、多様な講義科目を提供していることは評価できる。また、「知的財産経営学

プログラム」「臨床研究コーディネータプログラム」などの「特別プログラム」を設け、特色ある取組みを展開し、公衆衛生系専門職大学院として概ねふさわしいものである。また、討論（ディベート）やプロトコール・報告書の作成など、専門職学位課程にふさわしい実践教育が大半の授業に取り入れられ、国民や地域住民の保健・医療・福祉に関わる専門家としての自覚を涵養するとともに、専門性の獲得や現場に即応した知識・技能が身に付く実践教育が実施されている。しかしながら、講義科目では保健系の科目が開講されておらず、行政などの保健分野に進む学生にとっては十分とはいえない。その他にも、単位の実質化を踏まえた年間履修登録上限単位数、2年制 MPH コースの「履修モデル」の策定、知識・技能・能力などの教育効果の測定、修了者の進路を確実に把握できる体制の整備など、改善を要する点も存在する。

教員組織については、“Public Health”の世界標準である5領域のコア科目を貴専攻内の専任教員のみで全てを担当しており、5領域全てをカバーできる日本で唯一の公衆衛生系専門職大学院であり、専任教員の半数近くが豊富な実務経験、高度の実務能力を有していることは評価できる。ただし、社会及び学生からのニーズに合わせて、講座の再編、各分野の連携や統合による教員組織の長期的な人事計画、戦略等を検討することが望ましい。

貴専攻は、医療系の大学教員をはじめ、様々な医療の分野に人材を送り出してきた。しかし、近年、貴専攻の入学定員に対する志願者率が低下する傾向にあり、専攻で中心となる「2年制 MPH コース」にその傾向が強い。貴専攻に対するニーズを調査し、一般社会、各分野の大学生、幅広い医療・健康・福祉関係者への広報の努力等、志願者を増やす対策が必要である。とりわけ、公衆衛生系専門職大学院であることに鑑み、行政機関における貴専攻に対するニーズを検討することは喫緊の課題である。そして、研究以外の教育活動や事業においても、行政機関、非政府組織、非営利組織、企業、その他外部機関との連携・協働をしていく必要がある。

上記で示した点も含め、今後も継続して自己点検・評価活動に取り組み、公衆衛生系専門職大学院としての教育活動及び研究活動の改善・向上に有効に結びつけていく仕組みを分野の壁を越えて専攻全体で構築し、貴専攻の特色をさらに伸張していくことを期待したい。

Ⅲ 公衆衛生系専門職大学院基準の各項目における概評及び提言

1 使命及び目的

(1) 公衆衛生系専門職大学院基準の各項目に関する概評

【目的の適切性】

貴専攻の目的は、使命として、「ニューパブリックヘルスの理念のもと、医学・医療と社会・環境を包括した以下の活動とその相互作用を通じて、人々の健康と福祉を向上させることである。」と掲げ、「以下の活動」とは、「教育 (Teaching) : 社会健康医学に関わる実務、政策、研究、教育において専門的かつ指導的役割を身につける幅広い教育を行う。研究 (Research) : 人々の健康に関わる経済、環境、行動、社会的要因についての知識を深め、新しい知識と技術を生み出す。成果の還元 (Translating Research into Practice and Policy) : その成果を健康・医療に関わる現実社会の実践方策と政策に還元する。専門的貢献 (Professional Practice) : 専門の知識と技術を持って、個人・組織・地域・国・世界レベルで貢献する。」としている。

また、この使命は、貴大学の「創立以来築いてきた自由の学風を継承し、発展させつつ、多角的な課題の解決に挑戦し、地球社会の調和ある共存に貢献するため、自由と調和を基礎」(京都大学ホームページ「基本理念」)とする基本理念に沿うものであり、貴大学医学研究科の「医学を、生命科学と理工学を基盤とし、個および集団としての人の健康と疾病を取り扱う統合的な学問と位置づけ、生命現象の根本原理、病気の成因、病態の機構を解明し、その成果を先進的医療と疾病予防に発展させる国際的研究拠点を形成する。これにより、専門領域での深い学識に加え基礎生物学から臨床医学・社会医学までを見通す広い視野を備えた医学研究者の養成を行う。」(京都大学大学院医学研究科ホームページ「理念と目標」)という理念・目標にも沿うものである。

この使命は、専門職学位制度の目的である、「高度の専門性が求められる職業を担うための深い学識及び卓越した能力を養う」の趣旨に沿ったものである(評価の視点1-1、1-2)。

(点検・評価報告書2頁、平成24年度社会健康医学系専攻パンフレット、平成25年度社会健康医学系専攻専門職学位課程学生募集要項)

【目的の周知】

貴専攻の使命は、貴専攻の学生募集要項、医学研究科及び専攻のホームページで社会一般に公表されている。また、2003(平成15)年以来、毎年作成している専攻パンフレットは、入試説明会の参加者に加えて、入学者、在学生、教職員全員に毎年配布しており、それを通して周知を図っている。さらに、貴専攻では、毎月全教員による「専攻会議・教員会議合同会議」を開催しており、その折に毎年行われる学生募集要項の検討においても貴専攻の使命は確認されている(評価の視点1-3)。

(点検・評価報告書3頁、平成24年度社会健康医学系専攻パンフレット、平成25

年度社会健康医学系専攻専門職学位課程学生募集要項、京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻ホームページ、京都大学大学院医学研究科ホームページ、教員会議議事録、専攻会議議事録)

【特色ある取組み】

貴専攻は、2010（平成 22）年より、新たに「ニューパブリックヘルス」を理念として掲げ、21 世紀に予測される、気候変動、人口増加、高齢化、感染症流行等に伴うグローバルな健康危機に対して、予防促進と医療の効果・効率の向上の両面から貢献する活動のスコープ（国内と海外、予防と医療）及び方法論のスコープ（疫学と社会科学、量的方法と質的方法）を明確にしている。また、公衆衛生系専門職大学院は、本来、広く学際的な大学院になる方向性が必要であるが、中長期のビジョンとして、他研究科との間の単位互換授業科目を拡張し、他 8 研究科（工学、理学、情報、経済、地球環境、農学、教育、アジア・アフリカ地域研究）、3 研究所（防災、生存圏、東南アジア）とともに、文部科学省のリーディング大学院プロジェクトである「グローバル生存学大学院連携プログラム」を構成するなどの取り組みが推進しつつあり、この点は評価できる。

その反面、教育内容は多岐に富んでいるが、「将来、保健・医療・福祉分野における専門職あるいは教育研究職に就くことを希望する者が、『社会における人間』の健康に関わる問題を探知・評価・分析・解決するために必要な知識、技術、態度を身につけること」を実現するための中長期のビジョンあるいは戦略が明確ではない。たとえば、貴専攻では、「2 年制 MPH コース」の他に、特別コースとして「遺伝カウンセラーコース」を、さらに 1 年制のコースとして「MCR コース」及び「1 年制 MPH コース」を設けているが、進路先までを含めた各コースについて戦略が必要であり、各コースの目的を実現するための戦略を中期目標や中期計画とともに、より具体的にする必要はある（評価の視点 1－4）。

（点検・評価報告書 4 頁、平成 25 年度社会健康医学系専攻専門職学位課程学生募集要項、2012 年度及び 2013 年度社会健康医学系専攻シラバス、社会健康医学系専攻 10 周年記念誌（2010 年度）、京都大学グローバル生存学大学院連携プログラム履修要項）

（2）長 所

- 1) 「ニューパブリックヘルス」を理念とすることにより、現在及び今後に求められる人材に対応した、21 世紀の健康危機の解決に貢献するための活動のスコープ（国内と海外、予防と医療）及び方法論のスコープ（疫学と社会科学、量的方法と質的方法）を明確にしていることは評価できる（評価の視点 1－4）。

（3）問題点（助言）

- 1) 貴専攻は、「2年制 MPH コース」の他、「1年制 MPH コース」、特別コースとして「遺伝カウンセラーコース」、「MCR コース」を設けているが、これらのコースの目的を実現するための進路先までを含めた中長期のビジョンあるいは戦略が明確ではない。中長期のビジョンあるいは戦略を中期目標や中期計画とともに、より具体的にする必要がある（評価の視点1-4）。

2 教育の内容・方法・成果 (1) 教育課程等

(1) 公衆衛生系専門職大学院基準の各項目に関する概評

【教育課程の編成】

公衆衛生系分野の共通の基盤となる5領域をコア科目として開講している。すなわち、コア領域1として「疫学」、コア領域2として「医療統計学」、コア領域3（環境科学）として「感染症疫学」「環境衛生学」、コア領域4（保健医療管理学）として、「医療政策・マネジメントⅠ」「健康政策・行政管理学」「医薬品政策・行政」「医療評価・経済評価」、コア領域5（社会及び行動科学（医療倫理学を含む））として、「行動科学」「基礎医療倫理学」「医学コミュニケーション基礎」「臨床研究コミュニケーション法」（コア領域1、2はいずれも必修、コア領域3～5は各領域1科目選択必修）である。また、非医療系出身の学生に対しては、「医学基礎Ⅰ」「医学基礎Ⅱ」「臨床医学概論」を必修化している。さらに、「選択科目」は45科目を開講している。

こうした公衆衛生系の共通の基盤となる内容を基本にする一方、「医療評価・経済評価」「医薬品政策・行政」「医学コミュニケーション学」「健康情報学」「臨床試験学」「EBM研究概論」「ゲノム科学と医療」などの科目の開講により、新しい諸課題に対応できる教育内容を拡充し、社会や入学を希望する学生からの要請に応えられるようにしている。また、一般的な専門職教育に加えて、目的を特化したコース（臨床研究者養成、遺伝カウンセラー）や特別プログラム（知的財産経営学、臨床研究コーディネータ、医療経営ヤングリーダー、産業毒性学管理者、医療統計専門職、ゲノムインフォマティシャン）を設定し、多様な公衆衛生系専門職に必要な能力の養成を図っている。さらに、全学生に課題研究を必修科目として課しており、具体的な課題解決を通して、実務に必要な専門的知識を習得・確認し、課題に対する思考・分析を行う重要なトレーニングやプレゼンテーション能力を磨いている。

研究計画については、倫理審査が必要なものが多く、そのプロセスも体験させている。また、公衆衛生系の共通の基盤となるコア科目の大半を前期に配置し、展開的あるいは実践的、具体的事例を扱うものなどを後期に配置するなど、学生の段階的な学びの推進に配慮している。

これらのことから、専門職学位課程制度の目的及び貴専攻の目的を達成するためにふさわしい授業科目の開設、公衆衛生系専門職に必要な能力を養成する教育内容の計画的な実施、貴専攻の目的に応じた教育課程の編成はおおむね適切である。ただし、母子保健、産業保健、地域保健、精神保健など保健系科目が少ない点は改善の余地がある（評価の視点2-1、2-2、2-3）。

（点検・評価報告書6～11頁、平成24年度学事要項、2012年度及び2013年度社会健康医学系専攻シラバス、京都大学学生便覧、京都大学大学院医学研究科・医学部ホームページ）

【履修科目登録の上限】

履修登録単位数の上限設定については、「専門職学位課程の登録単位数の上限についての申し合わせ」として、学生が各学年にわたって適切に授業科目を履修するため、「京都大学通則」第 53 条の 6 第 1 項の規定により、原則 50 単位としている。また、この点は、上記規定、学事要項及びシラバスに明記しているほか、入学時のガイダンスにおいて、学生の主体的な学習時間を確保するという同制度の趣旨を含め、学生に周知を図っている。しかし、2 年制 MPH コースの 1 年目、遺伝カウンセラーコースの 1 年目の平均年間履修がそれぞれ 35.7 単位、51.8 単位であるので、単位の実質化を踏まえ、教育効果の高い適切な上限単位数とする必要がある（評価の視点 2－4）。

（点検・評価報告書 11 頁、平成 24 年度学事要項、2012 年度及び 2013 年度社会健康医学系専攻シラバス、専門職学位課程の登録単位数の上限についての申し合わせ、京都大学通則）

【課程の修了等】

授業は、前期、後期各 16 週を原則として行われている。講義については、原則として 15 時間の授業をもって 1 単位（30 時間で 2 単位）、演習系科目については原則として 30 時間の授業をもって 1 単位としており、大学設置基準第 21 条の規定には合致している（評価の視点 2－5）。

修了要件については、標準的な 2 年制 MPH コース、1 年制 MPH コース、臨床経験を有する医師・歯科医師を対象とし、臨床研究領域の専門家を養成する「臨床研究者養成（MCR）コース」（1 年制）の修了に要する単位は 30 単位、2 年制の「遺伝カウンセラーコース」は資格認定施設としての要件を満たすための単位数が付加され 44 単位（「医療系」出身者）あるいは 50 単位（「医療系」以外出身者）となっている。授業科目の特徴、内容、履修形態、その履修のために要する学生の学習時間等を考慮して、適切な単位が設定されている（評価の視点 2－6）。

また、すべての修了要件は、シラバス及び学事要項のほか、入学時のガイダンスで説明し、学生に周知・共有されており、適切である（評価の視点 2－7）。

在学期間の短縮については、2 年制 MPH コースに入学した学生で、修士の学位を有するものあるいは医師・歯科医師で 2 年以上の臨床経験のあるもののうち、専門職学位課程に引き続き貴専攻博士後期課程に進学を希望するもので、成績が極めて優秀であり、1 年で専門職学位課程修了の要件をすべて満たすものは、1 年次で修了できる制度があり、その詳細は「MPH-DrPH 課程」として、シラバス及び学事要項に記載されている。この点については、法令上の規定に沿ってなされており、貴専攻の目的に照らして十分な成果が得られるよう適切な配慮がなされている（評価の視点 2－8）。

（点検・評価報告書 12～18 頁、2012 年度及び 2013 年度社会健康医学系専攻シラバス、京都大学通則、平成 24 年度学事要項、平成 25 年度京都大学大学院医学研究科社

会健康医学系専攻専門職学位課程学生募集要項、京都大学大学院医学研究科ウェブサイト、京都大学大学院医学研究科規程)

【特色ある取組み】

学内に設置されている公共政策教育部（公共政策系専門職大学院）及び医学研究科人間健康科学専攻と相互に授業を開放し、「グローバル生存学大学院連携プログラム」では「リスク学通論」講義を提供し、「政策のための科学ユニット」では授業を貴専攻の学生に提供しており、これらは評価できる。また、標準的な「2年制 MPH コース」の他に、特別コースとして「遺伝カウンセラーコース」を、さらに1年制のコースとして「MCR コース」及び「1年制 MPH コース」を設けている。これは世界の情勢、わが国のニーズに即した特色のある柔軟な対応といえる。これらのコース設定により、多様な背景を持った人材が集うことによる相乗効果も期待できる。ただし、1年制 MPH コースは2011（平成23）年度からの新設であり、まだ志願者が必ずしも多くないので、コース内容等について十分周知するための努力が必要である（評価の視点2-9）。

（点検・評価報告書18・19頁、平成25年度京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻専門職学位課程学生募集要項、2012年度及び2013年度社会健康医学系専攻シラバス）

（2）長 所

- 1) 学内に設置されている公共政策教育部（公共政策系専門職大学院）及び医学研究科人間健康科学専攻と相互に授業を開放し、「グローバル生存学大学院連携プログラム」では「リスク学通論」講義を、「政策のための科学ユニット」では授業を貴専攻の学生に提供していることは、評価できる（評価の視点2-9）。
- 2) 標準的な「2年制 MPH コース」の他に、特別コースとして「遺伝カウンセラーコース」を、さらに1年制のコースとして「MCR コース」及び「1年制 MPH コース」を設けている。コース編成を多様化することによって、より多様な背景を持った学生間での交流を実現していることは評価できる（評価の視点2-9）。

（3）問題点（助言）

- 1) 母子保健、産業保健、地域保健、精神保健など保健系科目が少ない点は改善の余地がある（評価の視点2-3）。
- 2) 年間履修登録単位数の上限を原則50単位に設定していることについては、単位の実質化を踏まえ、適切な上限単位数に改善することが必要である（評価の視点2-4）。
- 3) 1年制 MPH コースは2011（平成23）年度からの新設であり、その設置の妥当

性を明確にしていくことが必要である（評価の視点2－9）。

2 教育の内容・方法・成果 (2) 教育方法等

(1) 公衆衛生策系専門職大学院基準の各項目に関する概評

【履修指導及び学習相談等】

履修指導及び学習相談等について、学生は入学直後より専攻内の18分野のいずれかに所属し、継続的に個別に指導、相談が受けられる体制が整えられており、分野内だけでなく、分野を超えた相談も教務委員会や学生・産学連携委員会などで受け付けられる仕組みとなっている。また、非医療系出身の学生に対しては、「医学基礎Ⅰ」などを必修としており、基礎知識を学修できるよう配慮されている。さらに、在籍中に分野を移動することも可能であり、学生の多様性に応じて、履修指導、学習相談が行われている。

一方、2年制 MPH コースの学生に対する「履修モデル」が過去に検討されているが、「特別プログラム」との履修の違いや「履修モデル」が複雑になりすぎること、科目選択の自由さに影響がでること、「履修モデル」にどの科目を入れていくか調整がつかないことなどの理由により、2012（平成24）年度は見送られている。しかし、どのような背景をもつ学生に、どのような専門教育をし、修了した学生がどのような専門領域で活躍するのかを、より具体化することは、貴専攻を広く社会に周知し、多くの優秀な学生を集めるためにも重要な課題であり、継続的に検討することが必要である（評価の視点2-10）。

（点検・評価報告書21頁、ガイダンス資料、学生募集要項、2012年度及び2013年度社会健康医学系専攻シラバス）

【授業の方法等】

実践教育については、演習・実習科目、「課題研究」など授業の多くにおいて、討論（ディベート）やプロトコル・報告書の作成や発表など取り入れて、専門性の獲得や現場に即応した知識・技能が身に付くよう配慮している。また、グループワーク、インターンシップ、見学、フィールドワーク、実技演習、問題解決型実習、事例検討（ケーススタディ）、レポート作成などを行っており、実践教育を充実させるための適切な配慮がなされている（評価の視点2-11）。

授業のクラスサイズについては、全員必修の「疫学」「医療統計学」でも40～50人である。多くの選択科目は、少人数の演習形式であり、教育効果を上げるために適当な規模となっている。また、演習室やセミナー室には、白板、OA機器、無線LANなどが整備されている（評価の視点2-14）。

なお、遠隔授業及び通信教育は行っていない（評価の視点2-12、2-13）。

（点検・評価報告書21～23頁、2012年度及び2013年度社会健康医学系専攻シラバス、社会健康医学系専攻開設科目 授業履修者数（平成24年度））。

【授業計画、シラバス】

シラバスについては、授業科目ごとに、科目名、授業時間帯、担当教員、授業の概要、学習到達目標、教育学習方法、授業計画及び内容（各回のテーマ）、教科書・参考書、成績評価方法、他の授業との関連などで構成されており、適切である（評価の視点2-15）。

（点検・評価報告書 23 頁、2012 年度及び 2013 年度社会健康医学系専攻シラバス、社会健康医学系専攻ウェブサイト）

【単位認定・成績評価】

成績評価の基準については、成績区分（秀、優、良、可、不可の5段階）やその基準を「学事要項」に定め、シラバスの各科目に「学生に対する評価方法」の項を設け、個々の授業の成績評価の方法を明示している。

成績評価については、科目ごとに記載された評価方法により、出席、レポート、筆記試験などに基づいて行われている。成績評価に関する質問・疑義については、院生から教務掛への問い合わせに対して、教務掛で学生の採点結果を確認し、院生に確認結果を報告している。

「課題研究」については、「1）評価基準の理念は、実務・研究に関する問題発見・解決・プレゼンテーションの能力の評価である。2）素点の評価基準は「内容、過程、発表」の3要素である。ただし、「内容」とは、実務・研究そのものの価値・評価であり、「過程」とはそれに学生がどの程度貢献したかの評価である。「発表」は事前提出の論文のまとめ方、当日のプレゼンおよびその後の質疑応答への評価である。「内容」においては、先行研究・先行事例の批判的吟味を含む。3）実務やインターンシップに基づくプレゼンも可であるが、実務やインターンシップに基づくプレゼンテーションにおいても、原則として、目的・方法、内容（調査でも良いし開発でも良い）、文献考察・一般性・限界についての考察の3セクションが望まれる。」との評価基準を設け、2012（平成 24）年度より採用することが専攻会議で決定されている。したがって、明示された基準及び方法に基づき、成績評価及び単位認定が公正・厳格に行われている（評価の視点2-16、2-17）。

（点検・評価報告書 23・24 頁、2012 年度及び 2013 年度社会健康医学系専攻シラバス、成績分布一覧（平成 23 年度、平成 24 年度前期）、平成 24 年度学事要項、教務委員会会議事録）

【他の大学院における授業科目の履修等】

貴専攻では、医学研究科人間健康科学系専攻、公共政策教育部公共政策専攻（公共政策系専門職大学院）、経営管理教育部経営管理専攻（経営系専門職大学院）及び「グローバル生存学大学院連携プログラム」と連携し、相互に関連する領域について、あ

らかじめ科目を定めて履修を認めている。ただし、修了のための単位としては認めていない。たとえば、公共政策教育部公共政策専攻における「公共政策論」「ケーススタディ予算と政策分析」、「グローバル生存学大学院連携プログラム」における「リスク論通論」などが該当するが、これらは、高い専門性と社会性を兼ね備えた公衆衛生系のプロフェッショナルの養成という貴専攻の目的に即した教育効果が期待できる。なお、貴専攻の開講科目との重複がないことを事前に確認するなど、教育課程の一体性を損なうことがないようにしている。

貴専攻入学前に他の大学院において修得した単位については、修了証明書・成績証明書及び科目の内容（授業案内・単位数）が記載された、「シラバス」・「授業案内」等を添付の上、貴専攻科目と相当と認められるか教務委員会で審査の上、最大10単位までを認めることとしているなど適切に対応している（評価の視点2-18）

（点検・評価報告書23・24頁、京都大学通則、京都大学大学院医学研究科規程、2012年度及び2013年度社会健康医学系専攻シラバス、ガイダンス説明資料、既取得単位認定申請書）。

【改善のための組織的な研修等】

F D活動（Faculty Development：授業の内容及び方法の改善を図るための組織的な研修及び研究活動）については、助教を含む専攻全教員で構成される教員会議、専攻会議との合同会議として月に一度実施しているほか、年に一度F D活動の一環として、コア科目のあり方、講義の工夫、講義評価についてなどの議論がなされている（評価の視点2-19）。

学生からの意見聴取については、学生で組織される「学生連絡会議」の代表メンバーと「教務委員会」が懇談会を開いており、さまざまな意見を継続的に聴取している。また、学生からの意見は、「教務委員会」で検討され、教育改善のための提案が教員会議でなされている。

学生による授業評価については、すべての科目に対して前期終了時と後期終了時に、WEBを用いて質問票への回答（項目ごとの5段階あるいは7段階評価（総合評価））及び自由記載により、無記名で実施されている。総合評価の平均点も大変高いものの、一部の科目で良い評価を得ていないものがあり、この点の改善が必要である。なお、学生のコメントについては、教員がコメントを追加して、さらにそれが学生に知られるというフィードバックを繰り返すシステムが機能していることは評価できる（評価の視点2-20、2-21）。

（点検・評価報告書25～28頁、大学院医学研究科社会健康医学系専攻会議の運営に関する内規、ファカルティ・ディベロップメント報告書、教員会議議事録、平成23年度授業評価（前期・後期）、専攻会議議事録、教務委員会議事録）

【特色ある取組み】

貴専攻では「特別プログラム」として、「知的財産経営学プログラム」「臨床研究コーディネータプログラム」「医療経営ヤングリーダープログラム」「産業毒性学管理者プログラム」「医療統計専門職プログラム」「ゲノムインフォマティクスプログラム」が提示されており、特定の専門領域を深く学びたい学生のために、複数の授業科目を関連づけて指導できる体制が採られていることは特色である（評価の視点2-22）。

（点検・評価報告書25～28頁、社会健康医学系専攻HP「課題研究一覧」、平成23年度授業評価（前期・後期）、平成25年度シラバス、平成25年度学事要項、ベストティーチャーズ賞選考規程）

（2）長 所

- 1) 討論（ディベート）やプロトコール・報告書の作成など、専門職学位課程にふさわしい実践教育が大半の授業に取り入れられており、国民や地域住民の保健・医療・福祉に関わる専門家としての自覚を養成するとともに、専門性の獲得や現場に即応した知識・技能が身に付く実践教育が施されている。また、「特別プログラム」が提示されており、特定の専門領域を深く学びたい学生のために、複数の授業科目を関連づけて指導できることは評価できる（評価の視点2-11、2-22）。

（3）問題点（助言）

- 1) 「履修モデル」の作成に向けて継続的に検討することが必要である（評価の視点2-10）。

2 教育の内容・方法・成果（3）成果等

（1）公衆衛生系専門職大学院基準の各項目に関する概評

【学位の名称】

修了者には、「社会健康医学修士(専門職)」（英語名：Master of Public Health (MPH)）が授与される。カリキュラムは、公衆衛生系領域における高度専門職業人を養成すべく、保健・医療・福祉の分野における高度な分析能力、体系的な保健医療制度の理解、そして社会と人々の健康に貢献するという強い意志と高い倫理観を養えるものとなっており、Public Healthに関する大学院教育のグローバルスタンダードにも対応している。これらのことから、教育内容に合致する適切な名称を有している（評価の視点2-23）。

（点検・評価報告書 31 頁、京都大学学位規程、京都大学通則）

【学位授与基準】

専門職学位は、「京都大学学位規程」第9条に基づき、貴大学大学院の課程を修了した者に授与される。修了要件は、学事要項やシラバス、専攻ホームページに明記するとともに、入学時のオリエンテーションを通じて学生に周知を図っている。

学位授与に関わる審査は、修了要件に則して、専攻会議及び「研究科会議」における承認を得るという手続きにより、厳格かつ公正に行われている。

なお、「課題研究」については、研究のアイデアとそれに対応する研究のプロトコルの作成、データの収集と解析、結果の考察とを体験し、プレゼンテーションによる最終審査に合格することとなっており、適切である（評価の視点2-24）。

（点検・評価報告書 31 頁、京都大学学位規程、京都大学大学院医学研究科規程、平成24年度学事要項、2012年度及び2013年度社会健康医学系専攻シラバス、社会健康医学系専攻ホームページ）

【修了生の進路の把握】

修了者の進路については、修了時に学生に対して医学研究科大学院教務掛が調査を行っており、およそ95%を把握している。調査で得た情報は、個人情報に配慮し、オープンキャンパスなどにおいて、業種ごとに概数を公表している。

しかし、修了者の進路を確実に把握できる体制の整備を進めること、修了者によって組織される同窓会と連携し、修了者に対して貴専攻に関わる情報提供を行うこと、修了者のキャリアパスについての情報を収集することが必要である。また、「2年制 MPH コース」の他に、特別コースとして「遺伝カウンセラーコース」を、さらに1年制のコースとして「MCR コース」及び「1年制 MPH コース」を設けているため、コース別に進路先を公表する必要がある（評価の視点2-25）。

（点検・評価報告書 32・33 頁、オープンキャンパス資料、社会健康医学系専攻 パ

ンフレット、社会健康医学系専攻ホームページ)

【教育効果の測定】

修了者に対して、貴専攻で身に付いた知識・技能・能力などの教育効果を測る目的で、電子メールによるアンケート調査を2011(平成23)年12月に実施し、現在の職業、貴専攻の教育全般、就職活動についてなどを調査していることは、アンケートの返信率が15%であったとはいえ、評価できる。しかし、修了後の進路の状況等の実績や成果を踏まえ、貴専攻の目的に沿った教育効果を測る仕組みを整え、運用しているとまでは言えない(評価の視点2-26)。

(点検・評価報告書33・34頁、修了者に対するアンケート調査結果)

【特色ある取組み】

2011(平成23)年12月に実施した修了者アンケートでは、カリキュラムが詰め込みすぎるといった意見や一部の授業に問題点が指摘されており、これらの結果を改善する仕組みを構築することが検討課題である(評価の視点2-27)。

(点検・評価報告書34頁、修了者に対するアンケート調査結果)

(2) 長 所

なし

(3) 問題点(助言)

- 1) 修了者の進路を確実に把握できる体制の整備を進めるとともに、貴専攻修了者によって組織される同窓会と連携し、修了者に対して貴専攻に関わる情報提供を行って、修了者のキャリアパスについての情報を収集することが必要である。また、コース別に進路先を公表することも必要である(評価の視点2-25)。
- 2) 貴専攻で身に付いた知識・技能・能力などの教育効果を測る試みを継続することが望まれる(評価の視点2-26)。

3 教員組織

(1) 公衆衛生系専門職大学院基準の各項目に関する概評

【専任教員数】

貴専攻の専任教員の構成は、教授 14 名、准教授 8 名、講師 1 名、助教 4 名の 27 名であり、法令上必要とする専任教員数 15 名を満たしている。また、法令上必要とされる専任教員数の半数以上が、教授で構成されているので、この点も基準を満たしている。さらに、専任教員は全員博士後期課程の専任教員を兼ねているが、専門職大学院設置基準附則 2 の点から問題はない（評価の視点 3-1、3-2、3-3）。

（点検・評価報告書 36・37 頁、基礎データ表 2）

【専任教員としての能力】

貴専攻の専任教員は、①専攻分野について、教育上又は研究上の業績を有する者 11 名、②専攻分野について、高度の技術・技能を有する者 13 名、③専攻分野について、特に優れた知識及び経験を有する者 3 名であり、基準を満たしている。なお、専任教員の任用にあたっては、履歴書、研究業績目録、主要英文ピアレビュー論文より、教育上又は研究上の業績、保健医療（国内外の医療・保健機関）及び公衆衛生行政等、専攻分野においておおむね 5 年以上の実務の経験を有し、かつ、高度の実務の能力を有する者、特に優れた知識及び経験を有する者であることの判断によって行われている（評価の視点 3-4）。

（点検・評価報告書 37 頁、基礎データ表 2～4）

【実務家教員の割合】

貴専攻の専任教員 27 名のうち 13 名（48.1%）が 5 年以上の実務経験を有し、かつ、高度の実務能力を有しており、基準を満たしている（評価の視点 3-5）。

（点検・評価報告書 37・38 頁、基礎データ表 2～4）

【専任教員の分野構成、科目配置】

貴専攻では、すべてのコア科目について、専任の教授又は准教授が担当者又は科目の責任者となっており、選択科目の責任者も 65 科目中 49 科目と大半が専任の教授又は准教授であり、基準を満たしている（評価の視点 3-6）。

（点検・評価報告書 38 頁、基礎データ表 3）

【教員の構成】

専任教員は、教授は 30 歳代 1 名、50 歳代 11 名、60 歳代以上 2 名の計 14 名、准教授は 30 歳代 2 名、40 歳代 2 名、50 歳代 4 名の 8 名、講師・助教は 30 歳代 2 名、40 歳代 1 名、50 歳代 1 名、60 歳代以上 1 名の計 5 名で、それぞれの職位にバランス良く配置

されている。ただし、准教授、助教の年齢分布が広い傾向にある（評価の視点3-7）。

（点検・評価報告書 38 頁、基礎データ表 3）

【教員の募集・任用】

貴専攻の専任教員の任用は、「京都大学大学院医学研究科・医学部教授、准教授及び講師候補者選考規程」及び教授会申合せ「助教任用の手続について」に基づき、適正に運用されている。なお、教員の採用・昇格については、年齢構成のバランスに配慮し、准教授・講師・助教に任期制（5年）を原則、適用している（評価の視点3-8）。

（点検・評価報告書 38・39 頁、京都大学大学院医学研究科・医学部教授、准教授及び講師候補者選考規程、助教任用の手続について（教授会申合せ））

【教員の教育研究条件】

教育費、研究費については、一般管理費を含めた予算として、所属する教員数あるいは大学院生数等により多寡はあるものの、年間 3,986～7,277 千円が各分野に配分されている。

一方、研究専念期間制度については、教員組織の活性化のためサバディカル制度を導入しているが、活用実績は0名である。また、授業担当時間への配慮を行うことによって、教員の研究時間の確保に努めているものの、授業単位数に関して、教授は年間 5～18 単位、准教授は 4～8 単位と差がある。これらに関しては改善の余地がある（評価の視点3-9）。

（点検・評価報告書 39 頁、基礎データ表 3、サバディカル制度に関する規程、教員の任期に関する内規）

【特色ある取組み】

貴専攻は、“Public Health”の世界標準である5領域のコア科目を専攻内の専任教員のみで全てを担当しており、この点は評価できる。また、女性教員の占める割合は約 10%であるなど教員構成に配慮が見られる。さらに、極めて広い領域から多様な学生を対象に、きめ細かく付加的な教育も必要であることを考えると、各分野の教員が2名程度と少ないために、社会からのニーズに対しては十分に応えられない。くわえて、外部研究資金の獲得を積極的に行い、特定教員による充足を図っているようであるが、各分野の連携や統合などの必要性も認められる。

一方、旧特別コースであり、科学技術振興調整費新興分野人材養成プログラムで開始された「知的財産経営学コース」は知的財産経営学分野として、「遺伝カウンセラーコース」「臨床研究コーディネーターコース」はそれぞれ遺伝医療学分野、臨床研究管理学分野として、概算要求にて分野の新設と学生定員が認められた。また、リサーチマ

インドをもった臨床医、歯科医師の育成のための「MCR（臨床研究者養成）コース」も、正式な分野（臨床情報疫学分野）として学生定員が認められた。ただし、いずれの分野増設に対しても教員増が行われておらず、教員体制として十分とはいえないが、関連教員の著しい努力によって運営されているのが現実である。これらは、新しい分野であり、ニーズが非常に高いので、専任教員数の充実が必須である。また、新たに設置された分野においては、学生定員は認められたものの、専任教員がいない状況が継続しており、関連分野の教員が協力して多大な教育貢献をしてきているが、教育負担が大きすぎて継続が困難になる可能性も否定できない。特定教員等による自助努力型の運営には限界があるので、専任教員数の充実が期待される（評価の視点3-10）。

（点検・評価報告書40頁、基礎データ表2～4）

（2）長 所

- 1) 貴専攻は、“Public Health”の世界標準である5領域のコア科目を専攻内の専任教員のみで全てを担当しており（コア科目のうち、「医学コミュニケーション基礎」以外の11科目で主担当教員は専任教授である）、5領域全てをカバーできる日本で唯一の公衆衛生系専門職大学院である。また、専任教員27名のうち13名（48.1%）が5年以上の実務経験を有し、かつ、高度の実務能力を有していることは、評価できる（評価の視点3-5、3-6、3-10）。

（3）問題点（助言）

- 1) 各分野の教員が2名程度であることや教員によって授業単位数に差があることなどを踏まえると、社会及び学生からのニーズに合わせて、講座の再編、各分野の連携や統合による教員組織の長期的な人事計画、戦略等を検討することが望まれる。またその際、外国人、女性教員の比率を高めることもあわせて検討することが望まれる（評価の視点3-9、3-10）。

4 学生の受け入れ

(1) 公衆衛生系専門職大学院基準の各項目に関する概評

【学生の受け入れ方針等】

学生の受け入れ方針、選抜方法及び手続については、入試案内及び学生募集要項を貴大学大学院医学研究科ホームページ及び貴専攻ホームページに明示・掲載しており、また、オープンキャンパスなどにおいて説明会を開催して、入学希望者への周知を図っている。これらは適切である（評価の視点4-1）。

入学者の選抜については、「社会健康医学系専攻専門職学位課程ペーパーテストに関する申し合わせ」「社会健康医学系専攻専門職学位課程の試験における口頭試問の点数化に関する申し合わせ」に従って評価し、「入試委員会合格者判定会議」において検討され、「医学研究科運営委員会」「医学研究科会議」の承認を経て決定されており、適切な実施体制により公正に実施されている（評価の視点4-2）。

（点検・評価報告書 42～44 頁、平成 25 年度京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻専門職学位課程学生募集要項、医学研究科及び社会健康医学系専攻ホームページ、平成 24 年度学事要項、社会健康医学系専攻専門職学位課程ペーパーテストに関する申し合わせ、社会健康医学系専攻専門職学位課程の試験における口頭試問の点数化に関する申し合わせ）

【定員管理】

貴専攻の入学定員は 34 名、収容定員は 68 名であり、入学者数は 2010（平成 22）年度以降 29 名から 33 名で推移している。なお、2012（平成 24）年 5 月 1 日現在の在籍学生数は収容定員 68 名に対して 55 名であるが、収容定員に対する在籍学生数比率は 1 年制コースがある点を踏まえると問題ない。

一方、2 年制 MPH コースについては、近年、競争率が低下する傾向があるので、広報の努力等により、志願者を増やす対策が必要である（評価の視点4-3）。

（点検・評価報告書 42～44 頁、基礎データ表 5・表 6）

【入学者選抜方法の検証】

入学者選抜の方針等については、「入試委員会」「社会健康医学系専攻会議」及び教員会議で審議され、学生の受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）・選抜基準・選抜方法等について検討されている。ただし、近年、競争率が低下する傾向にある点を考慮すると、入学者選抜のあり方について継続的に検証し、その結果を改善に役立てる仕組みが必要である（評価の視点4-4）。

（点検・評価報告書 45 頁、教員会議議事録、専攻会議議事録、学生募集要項）

【特色ある取組み】

貴専攻の入学願書には、志望した動機とともに入学後の研究についても記載を求め、1年制 MPH コース推薦書には、所属機関の上司である証明者に研究に関する事項（研究に対する姿勢、実験の内容等）と在職中の状況の記載を求めている。これらは、多様な背景をもつ受験生のニーズを事前に把握し、入学後に適切な研究分野での研究機会を提供する試みとして評価できる。また、これらの記載内容に基づいて行われる口頭試問では、入学志願者の実務能力や問題解決能力を評価していることは特色である（評価の視点 4－5）。

（点検・評価報告書 45・46 頁、基礎データ表 5、平成 25（2013）年度京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻専門職学位課程学生募集要項）

（2）問題点（助言）

- 1) 2年制 MPH コースについては、近年、競争率が低下する傾向があるので、教育の対象となる能力と意欲のある後進の人材を継続的に輩出するためには、多くの出願者を確保することが重要であり、一般社会、各分野の大学生、幅広い医療・健康・福祉関係者への広報の努力等により、志願者を増やす対策が必要である（評価の視点 4－3、4－4）。

5 学生生活

(1) 公衆衛生系専門職大学院基準の各項目に関する概評

【学生生活支援・指導体制】

学生生活全般については、入学時に貴専攻独自のガイダンス及びオリエンテーションを行い、個別の学生の相談については、原則として所属分野の指導教員が対応している。また、大学全体では、学生の経済相談、健康相談、就職相談を行う窓口や方法を学生便覧や貴大学ホームページで紹介しているほか、学生生活上の悩みなどの相談を行う機関として、カウンセリングセンターが設置されている。これらの貴専攻及び全学での体制及び対応は適切である（評価の視点5-1）。

（点検・評価報告書 48 頁、京都大学学生便覧、京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻 2012 パンフレット、京都大学ホームページ）

【各種ハラスメントへの対応】

各種ハラスメントへの対応について、ハラスメントの防止及び排除のための措置並びにハラスメントに起因する問題が生じた場合に適切に対応するための措置は、「京都大学におけるハラスメントの防止等に関する規程」とその運用通知に定められており、複数の相談窓口で対応がなされている。また、ハラスメントについて記載した「京都大学におけるハラスメントの防止と対応について」を入学時に全学生に配布しているほか、貴大学ホームページでも公開されている。これらの体制・対応は適切である（評価の視点5-2）。

（点検・評価報告書 48・49 頁、「京都大学におけるハラスメントの防止と対応について」、京都大学におけるハラスメントの防止等に関する規程、京都大学ホームページ）

【学生への経済的支援】

学生の経済的支援については、独立行政法人日本学生支援機構による奨学金制度、大学全体に共通する制度として、授業料免除制度や各種奨励事業制度を設け、学生に対する経済的支援を行っている。なお、2012（平成 24）年度日本学生支援機構奨学金第一種採用者（無利息）は 10 名、第二種採用者（利息有）5 名、2012（平成 24）授業料免除については、前期分全額免除 8 名、半額免除 7 名、後期分全額免除 7 名、半額免除 6 名であり、機能しているといえる（評価の視点5-3）。

（点検・評価報告書 49・50 頁、京都大学学生便覧、日本学生支援機構奨学金の選考基準（医学研究科会議申し合せ）、京都大学ホームページ）

【進路等についての相談体制】

学生の就職状況については、修了前に就職予定についての情報を教務掛が収集し、それをまとめた就職の概況に関しては、オープンキャンパスで入学希望者を含む来訪

者に紹介している。また、実際に就職した修了生を毎年数名招き、直接在校生と情報交換を行える場も設けている。就職状況や求人公募情報に関しては、貴専攻の教員により構成される学生・産学連携委員会が中心となってとりまとめており、2009（平成21）年までは求人企業・組織と学生を集めての就職説明会を開催してきたが、あまり参加学生数が多くないことから、2010（平成22）年以降は実施されていない。就職支援体制は、指導教員を含む所属教員による支援、「就職委員会」のサポート、修了生の支援、大学全体の施設として「京都大学キャリアサポートセンター」はあるが、十分とは言いがたい。専門職大学院であることを考慮すると、更なる努力が必要であり、参加学生が集まるような就職説明会を開催する必要がある。特に、組織的に行政機関との連携を図ることが求められる（評価の視点5-4）。

（点検・評価報告書50・51頁、就職のしおり2013、京都大学学生便覧）

【障がいのある者、留学生及び社会人学生等への支援】

大学全体としては、障がいがあるなどの理由により、修学上何らかの支援が必要な学生の相談に応じるため、「障害学生支援室」を設置している。2008（平成20）年に、障がいを持つ教員が着任したのを契機に医学研究科内の比較的古いビルにおいても、障がい者用トイレ、自動ドア、スロープの整備し、障がいを持つ学生が入学した場合にも十分対応できるようになっている。一方、外国人留学生に対しては、チューター制度による学習支援、国際交流センターが開設している「留学生相談室」により留学生の支援・相談に応じており、こうした支援体制は適切である（評価の視点5-5）。

（点検・評価報告書51頁、京都大学学生便覧）

【特色ある取組み】

貴専攻では、教務委員の教員とともに、「学生連絡委員会」の代表委員たちが討議・検討を行うことにより、教員と学生双方が教育上の問題点を共有し、コミュニケーションをはかりながら対策を協議することができることは評価できる。また、貴専攻の学生及び教員宛のメーリングリストが整備されており、「社会健康医学ニュース」としての教員への情報配信を月2回前後、あるいはSPHメーリングリストとしての学生・教員への情報配信を月3回前後行っていることは特色として評価できる。

また、2008（平成20）年度に実施された外部評価において、「経済的支援については、希望者全員のニーズに応えられるよう改善する必要がある。」との指摘に対し、日本学生支援機構の奨学金、各種民間団体等の奨学金について、掲示板に掲示するほか、医学研究科のホームページに掲載・周知し、経済面の援助を行っており、適切な改善がなされていると評価できる（評価の視点5-6）。

（点検・評価報告書52・53頁、京都大学大学院医学研究科 社会健康医学系専攻 ホームページ、ガイダンス資料、学生連絡会議の活動内容、2012年のメーリングリスト）

(2) 長 所

- 1) 教務委員の教員とともに、「学生連絡委員会」の代表委員たちが討議・検討を行うことにより、教員と学生双方が教育上の問題点を共有し、コミュニケーションをはかりながら対策を協議することができている。また、貴専攻の学生及び教員宛のメーリングリストが整備されており、「社会健康医学ニュース」としての教員への情報配信を月2回前後、あるいはSPHメーリングリストとしての学生・教員への情報配信を月3回前後行っていることは評価できる（評価の視点5－6）。

(3) 問題点（助言）

- 1) 就職説明会について、2009（平成 21）年を最後に実施されていない。就職説明会を企業と学生の単なるマッチングの場としてのみ考えるのではなく、キャリア形成や進路選択のための幅広い情報を得るための場として活用するよう、積極的に参加を呼び掛けることは必要であり、特に、組織的に行政機関と連携を図ることが求められる（評価の視点5－4）。

6 教育研究環境

(1) 公衆衛生系専門職大学院基準の各項目に関する概評

【教育形態に即した施設・設備】

施設・設備については、大学院生用の共通設備として、演習室1室、セミナー室5室あり、この他にも医学部と共通の講堂、講義室、研修室、図書館、講演室等が設置され、講座・分野ごとに大学院生用の演習室が整備されている。ただし、研究科内の一部の講義室等では、バリアフリーの実現が困難となっており、問題である（評価の視点6-1）。

（点検・評価報告書55頁、医学部建物分野別図面一式、医学部構内バリアフリーマップ、京都大学ホームページ）

【学生用スペース】

学生用のスペースとしては、各分野において自習室が整備され、インターネット／PCが利用可能であるが、一部で手狭になっている。各講座・分野の演習室等は、セミナー等で使用されていない時間帯は解放されており、グループ討論が可能な環境が整備されている。また、医学部キャンパスに研究室のない協力講座の学生のための院生室が先端棟2階に設けてあり、G棟2、3階及び先端棟2階には、談話室が設けられて学生の分野を超えた相互交流が可能である。さらに、医学部学生会館が利用可能であり、学生の自主的学習のための環境及び学生相互の交流のための環境が整備されている（評価の視点6-2）。

（点検・評価報告書55・56頁、医学部建物分野別図面一式、京都大学医学図書館利用案内、医学部学生会館図面、医学部学生会館使用規則）

【研究室等の整備】

各分野の専任教員が教育研究に利用している研究室については、各分野あたりおおむね200㎡以上となっており、専任教員の研究室が十分整備されている。また、准教授2名、講師1名、助教4名が共同研究室を利用しているが、他の教員は個室を利用しており、教育研究環境は整備されているといえる（評価の視点6-3）。

（点検・評価報告書56頁、医学部建物分野別図面一式、基礎データ表8）

【情報関連設備及び図書設備】

医学研究科には、医学図書館及び保健学科図書室が設置されており、蔵書数217,000冊、雑誌5,600話、電子ジャーナル約40,000種類以上、その他学習・研究用途に応じた各種データベース、視聴覚資料が整備されている。学術雑誌の利用は、1999（平成11）年頃から導入した電子ジャーナルが中心となっており、図書館では、この電子ジャーナル等が有効に活用されるよう講習会を開催している。以上のことから、教員の

教育活動及び研究活動並びに学生の学習のために必要な図書・学術雑誌・視聴覚資料等の資料及び情報インフラストラクチャーが適切に整備されているといえる（評価の視点6-4）。

（点検・評価報告書56頁、「Integrity 医学情報検索講習会のお知らせ」、京都大学医学図書館利用案内、京都大学学術情報メディアセンター規程、京都大学学術情報メディアセンター利用規程）

【人的支援体制の整備】

貴専攻では、ティーチングアシスタント、オフィスアシスタント、リサーチアシスタントならびに教務補佐（教務に関する補助）、技術補佐（技術に関する補助）など、各分野の必要に応じた人的な補助体制を敷くためのルールが整備されている。事務補佐員、技術補佐員はいずれも期間限定の雇用体系であるが、ティーチングアシスタント及びリサーチアシスタント制度を有効に活用していることは評価できる（評価の視点6-5）。

（点検・評価報告書57・58頁、ティーチングアシスタント募集及び選考基準、ティーチングアシスタント選考に関する申し合わせ、リサーチアシスタント選考基準）

【特色ある取組み】

学外から大学のインターネットに接続できるVPN環境を整え、自宅でも図書館のデータベース等を活用して学習・研究を行える環境を整えている。また、図書の貸し出しには、貸出期間の延長や貸出中資料の予約にはオンラインサービスによる処理も可能であり、利用者の負担が軽減されている。さらに、資料が館内にはない場合、学内他キャンパス図書館（室）及び他大学・機関の図書館からの取寄せサービスを行っている。これらは評価できる（評価の視点6-6）。

（点検・評価報告書58頁、京都大学学生便覧2012、京都大学情報環境機構サービスガイドブック（抜粋））

（2）長 所

- 1) 学外から大学のインターネットに接続できるVPN環境を整え、自宅でも図書館のデータベース等を活用して学習・研究を行える環境を整えている。また、図書の貸し出しには、貸出期間の延長や貸出中資料の予約にはオンラインサービスによる処理も可能であり、IT環境が整えられていることは評価できる（評価の視点6-6）。

7 管理運営

(1) 公衆衛生系専門職大学院基準の各項目に関する概評

【事務組織の設置】

貴専攻の事務組織は、医学研究科事務部に包含されており、教務関係事務は、大学院教務掛（掛長1名、主任1名、時間雇用職員1名）が担当している。また、事務組織の主な業務内容は、入学者オリエンテーションの準備、学事要項、シラバスの作成、履修成績管理、授業料免除、各種奨学金関係、修了、研究指導認定関係、入試関係事務等である。事務職員は、専攻会議・教員会議に出席し、必要な事務的支援を遂行している。これらのことから、事務組織として適切な機能を備えているといえる（評価の視点7-1）。

（点検・評価報告書60頁、京都大学事務組織規程）

【学内体制・規程の整備】

「医学研究科医学教授会」は、教授で構成され、原則として月1回（8月を除く）の頻度で一括して開催している。また、この教授会の下部組織として、教授会から委任された事項を審議するため「専攻長会議」が置かれている。さらに、「学務委員会」「管理体制委員会」「研究科運営委員会」等が設置され、各組織の構成、権限等については内規で定められ、適切に運用されている。くわえて、「社会健康医学系専攻会議」（専任の教授で構成）を設置し、「社会健康医学系専攻会議」の決定事項は、次回の「医学研究科医学教授会」に附議し、承認を得ることをもって教授会の決定としており、その活動を支える規程が設けられ、運用が適切に行われている（評価の視点7-2）。

（点検・評価報告書61頁、国立大学法人京都大学の組織に関する規程、医学研究科・医学部の管理運営に関する規程、医学研究科医学教授会並びに医学部教授会内規、医学研究科専攻会議等会議内規、大学院医学研究科社会健康医学系専攻会議の運営に関する内規）

【関係組織等との連携】

学内に設置されている公共政策教育部公共政策専攻及び医学研究科人間健康科学専攻とは相互に授業を開放しているほか、学内の8研究科と3研究所とともに組織している「グローバル生存学大学院連携プログラム」では講義「リスク学通論」を提供し、「政策のための科学ユニット」では授業を貴専攻の学生にも提供しており、関係する学部・研究科等の連携が行われている。また、東京大学及び九州大学等の公衆衛生系専門職大学院とは、公衆衛生専門職大学院連絡協議会を設置し、公衆衛生系専門職大学院の認証評価に関する意見交換を行っている。しかしながら、公衆衛生系専門職大学院としての機能を果たしていくためには、行政機関、非政府組織、非営利組織、企業、その他外部機関との連携・協働が適切に実施されていく必要がある（評価の視点

7-3)。

(点検・評価報告書 61・62 頁、グローバル生存学大学院ホームページ資料、公衆衛生専門職大学院連絡協議会の設置に関する覚書)

【特色ある取組み】

特になし。

(2) 長 所

- 1) 学内に設置されている公共政策教育部公共政策専攻及び医学研究科人間健康科学専攻と相互に授業を開放し、グローバル生存学大学院では「リスク学通論」講義を提供し、「政策のための科学ユニット」では授業を貴専攻の学生に提供しており、学内連携の点で評価できる (評価の視点 7-3)。

(3) 問題点 (助言)

- 1) 行政機関、非政府組織、非営利組織、企業、その他外部機関との連携・協働について、研究プロジェクトや個人としての委員等への就任のみならず、例えば、災害対応や教育プロジェクトなどに組織として対応していく必要がある (評価の視点 7-3)。

8 点検・評価及び情報公開

(1) 公衆衛生系専門職大学院基準の各項目に関する概評

【自己点検・評価】

貴専攻は、2000（平成12）年4月に発足したのち、2002（平成14）年3月に第1回目の外部評価、2008（平成20）年度に自己点検・評価及び外部評価を実施している。2012（平成24）年度、貴専攻での自己点検・評価については、8名の委員からなる自己点検・評価委員会を組織し、認証評価の受審に先立ち、自己点検・評価報告書を取りまとめている（評価の視点8-1）。

前回の点検・評価報告書は、外部評価委員会によって貴専攻とその設置者、文部科学大臣に報告されている。また、「平成20年度実施専門職大学院認証評価報告書」として貴専攻ホームページ及び医学研究科ホームページを通して、広く社会に公表されている（評価の視点8-2）。

（点検・評価報告書64・65頁、京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻専門職学位課程（専門職大学院）の認証評価のための基準（平成20年度）、京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻ホームページ、Research and Education Activity Report 2002（外部評価報告書）、自己評価書（平成20年度）、平成20年度実施専門職大学院認証評価報告書）

【改善・向上のための仕組みの整備】

2011（平成23）年11月、既修了者、修了者の受け入れ企業に向けたアンケート調査を実施している。ただし、アンケート返信率が15%とあまり高くないので、今後は回収率向上や個別インタビューなどを検討する必要がある。また、アンケートの結果は一部で活用されているものの、今後も継続的に既修了者・修了者の受け入れ企業に対するアンケートを行い、得られた結果を教育内容に反映していく仕組みの構築が必要である（評価の視点8-3）。

（点検・評価報告書66頁、修了生アンケート結果、企業アンケート結果）

【自己点検・評価結果に基づく改善・向上】

前回の2008（平成20）年度の自己点検・評価及び外部評価に基づき、入学者の受入れ方法、シラバス、教育カリキュラム、授業評価システム、教員の指導能力の向上などに改善が図られたことは、評価できる。しかしながら、5年ごとの認証評価とは別に、教育活動及び研究活動の改善・向上に有効に結び付ける仕組みの構築が必要である（評価の視点8-4）。

（点検・評価報告書66～68頁、ファカルティ・ディベロップメントの実施内容）

【情報公開】

貴専攻の大学案内（ホームページ）において、概要、教育、研究、分野、専門職課題研究、キャリアパス、修了生の声、各種報告書が掲載されている。また、貴専攻では紹介のためのパンフレット、ポスターなども用意されている。さらに、貴専攻主催の公開シンポジウムも定期的に行っており、ホームページや大学案内等を利用して適切に情報公開を行っているといえる。しかし、貴専攻のホームページの更新が遅い点は改善が必要である（評価の視点8-5）。

（点検・評価報告書 66～68 頁、専攻三つ折りパンフレット、MCR コース三つ折りパンフレット、遺伝カウンセラーコース三つ折りパンフレット）

【特色ある取組み】

2010（平成22）年～2012（平成24）年にかけて『日本公衆衛生雑誌』で貴専攻各分野が「社会と健康を科学するパブリックヘルス」の連載を行っており、2013（平成25）年度にその書籍化を計画していることは評価できる。

また、2012（平成24）年度からマスメディア関係者との懇談の場を設定しており、2013（平成25）年3月には同関係者の要望を受けて、臨床試験のテーマを中心にミニシンポジウム形式で意見交換を行っていることも評価できる（評価の視点8-6）。

（点検・評価報告書 72・73 頁、文献 社会と健康を科学するパブリックヘルス(1) 「21世紀の課題と New Public Health」木原正博。日本公衆衛生雑誌 巻:57号:12 ページ:1094-1097（2010年12月15日）、広報委員会報告書、第2回京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻広報委員会／メディア懇談会準備会～覚書～、SPH マスメディア懇談会第1回ミニシンポジウム案内）

(2) 長 所

- 1) 『日本公衆衛生雑誌』での「社会と健康を科学するパブリックヘルス」の連載、新しいパブリックヘルスを問う書籍の共同刊行、マスメディア関係者との懇談の場の設定など、公衆衛生分野の大学院としてリードする役割を担っていることは評価できる（評価の視点8-6）。

(3) 問題点（助言）

- 1) 前回の外部評価で指摘された、「卒業生や進学先・就職先等から系統的に意見を聴取するシステムを構築する必要がある」「7. 学生の就職先（ダイヤモンド側）からどのような人材を求めているかについて、ヒアリングを行う等の努力が不足しており改善の余地がある」については、十分な対応がなされていないので、今後前向きに対応していく必要がある（評価の視点8-3、8-4）。

2) 貴専攻のホームページの更新が遅い点は、改善が必要である（評価の視点 8 - 5）。